

CASO PRÁCTICO: MIKE MONTENEGRO

Ana Elida González Ferrari
Irina U. Gutiérrez Almengor

Estudiantes de Maestría en Derechos Humanos
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Universidad Autónoma de Chiriquí (UNACHI)
Ciudad de David. Chiriquí. República de Panamá
anelgofo@hotmail.com, irinagutierrez@gmail.com

Resumen: *Se realiza un análisis de un caso panameño, relacionado con un deficiente servicio de salud pública, y la posibilidad de que el derecho a la salud, sea reclamado ante los organismos nacionales e internacionales, teniendo como marco de referencia los estándares internacionales de este derecho ante la esfera contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. El caso práctico se trata de Mike Montenegro, jubilado, diagnosticado con insuficiencia renal, que adquirió por contagio de Hepatitis C en un centro hospitalario estatal.*

Por razón de una crisis presupuestaria, se produce el desabastecimiento en las instituciones de salud pública, provocando la imposibilidad de que Mike pueda costear los gastos de su enfermedad, eventualmente su estado empeoró y éste fallece horas después de su ingreso a un nosocomio por insuficiencia renal crónica.

Palabras Claves: Derechos Humanos, Violación de Derechos, Garantías Judiciales, Delito, Comisión Interamericana, Corte Interamericana, Demanda de Derechos Humanos, Medidas Cautelares.

Summary: *An analysis is made of a Panamanian case, related to a deficient public health service, and the possibility that the right to health, be claimed before national and international organizations, having as a frame of reference the international standards of this right before the contentious sphere of the Inter-American Court of Human Rights. The case study is about Mike Montenegro, retired, diagnosed with kidney failure, which he acquired through Hepatitis C infection in a state hospital center.*

Due to a budget crisis, there is a lack of supply in public health institutions, making it impossible for Mike to pay for his illness, eventually his condition worsened and he dies hours after his admission to a hospital due to kidney failure chronicle.

Keywords: Human Rights, Violation of Rights, Judicial Guarantees, Crime, Inter-American Commission, Inter-American Court, Human Rights Demand, Precautionary Measures.

Introducción

Los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) se refieren a aquellos que son necesarios para la vida humana como la alimentación, salud, agua, vivienda, educación y trabajo. Se consideran derechos humanos de igual naturaleza, jerarquía e importancia que los llamados derechos civiles y políticos. A nivel internacional, principalmente se encuentran consagrados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de la Organización de

Naciones Unidas, en su Resolución 2200A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976, de conformidad con el artículo 27.

La intención del presente ensayo es plasmar, a través de un caso práctico ficticio, la protección de uno de estos derechos, como lo es el derecho a la salud, ante la esfera contenciosa de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos. Es importante destacar que existen posiciones que sostienen que éste derecho y otros derechos económicos, sociales y culturales, no pueden ser reclamados por vía directa, en virtud de que el Protocolo Adicional a la Convención Americana

sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, más conocido como “Protocolo de San Salvador”, en su artículo 19, limita la protección judicial ante el Sistema Interamericano, sólo a lo que atañe a los derechos a la educación y derechos sindicales; no obstante, a través de casos contenciosos, tanto la Comisión como la Corte Interamericana han incorporado el análisis de este derecho, a través de la interpretación de la norma o vinculando violaciones de los DESC con violaciones de los derechos civiles y políticos, como explicaremos más adelante.

Es incuestionable que el derecho a la salud pertenece a todos los seres humanos y debe entenderse como un derecho inherente a la personalidad humana, derivado del concepto de dignidad, el cual está indisolublemente ligado al derecho a la vida y el derecho a la integridad personal. De igual manera, este concepto fue primeramente interpretado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), al definirlo como: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades...La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados” (Humanos, Protección Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Sistema Universal y Sistema Interamericano, 2008).

Hoy por hoy, la tendencia mundial se avoca a que los Estados se erijan como Estado social democrático de derechos. Este nuevo modelo consiste en un sistema de solidaridad (nacional o supranacional) gestionado por los poderes públicos con participación ciudadana efectiva y con respeto a la primacía de los derechos humanos de los ciudadanos.

El Estado Social y Democrático de Derecho se orienta a la igualdad y a la justicia, tanto en relación con los individuos como con los grupos sociales. Busca la síntesis entre la igualdad y la libertad. El Estado Social y Democrático de Derecho no se agota en la defensa de la libertad y de la propiedad individual, sino que actúa como base para la búsqueda del llamado estado de bienestar, definido por la OMS, para lo que se propone encauzar adecuadamente la asistencia vital, procurando los medios para un mínimo existencial digno para todos los individuos, al proporcionar al ciudadano los medios para exigir de los poderes públicos aquello que les es necesario para vivir dignamente, pero que queda fuera de sus posibilidades.

De lo anterior, es importante destacar que precisamente estos postulados y debido a esta tendencia mundial, los DESC, están cada vez más siendo llevados a su justiciabilidad cuando al Estado le es atribuible la inobservancia del otorgamiento de estos derechos y, en nuestro caso práctico, el derecho a la salud y, es que estos derechos y garantías fundamentales son realizables de forma bilateral por ser su ejecución, otorgamiento y disfrute producto de la dualidad persona-estado, donde será este último el llamado a otorgarlo y la población a disfrutarlo.

La solidaridad del Estado implica no sólo que los poderes están habilitados para actuar en la esfera social y económica, sino que serán responsables del resultado obtenido. Del Estado Social y Democrático se debe esperar no sólo que se respete los derechos y libertades, sino que también promueva su ejercicio, para crear una sociedad efectivamente democrática y libre.

La vigente Constitución panameña habla en su preámbulo, como resumen de sus objetivos, que el fin supremo para fortalecer la Nación, es garantizar la democracia y estabilidad institucional, exaltar la dignidad humana, promover la justicia social, el bienestar general y la integración regional.

Entendemos de éste contenido que la República de Panamá establece como un fin supremo la supremacía de los derechos sociales e igualmente como suscriptora de los principales instrumentos regionales en materia de Derechos Humanos, se obliga y compromete a respetar, proteger y hacer cumplir éstos derechos humanos; por tanto, tiene un compromiso en el ámbito internacional.

Este derecho humano, en Panamá ha sido elevado a garantía fundamental, en el artículo 109 de la Constitución Nacional, que consagra: “Es una función del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y de la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.” De igual manera, la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, rige la prestación de los servicios de salud, sea de índole privado o público, con la finalidad de asegurar la disponibilidad de este derecho hacia la población.

En el plano internacional, numerosos instrumentos reconocen el derecho del ser humano a la salud. Así

pues, en el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, se afirma que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales contiene el artículo más exhaustivo del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud. En virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Pacto, los Estados Partes reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas “medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho”. Además, el derecho a la salud se reconoce, en particular, en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art.16) y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud. Análogamente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales.

La propia Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha interpretado que del artículo 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos, se extrae que el derecho a la salud, como derecho contemplado en las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, se encuentra la propia Convención, así como la vinculación de éste derecho con la de otros derechos, tales como el derecho a la vida o la integridad personal (artículos 4 y 5 de la CADH), siendo exigible al efecto, puntualizando en la justiciabilidad de todos los derechos por igual,

sin distinción de aquellos económicos, sociales y culturales, por lo cual esta norma, perfectamente, podría ser objeto de vulneración por un Estado y con ello de pronunciamiento por la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En éste punto sostiene Sergio GARCÍA RAMÍREZ, que el artículo 26 contempla derechos y que: “...los derechos (...) contenidos en el Pacto de San José de Costa Rica y aceptados por los estados (...) se hallan sujetos al régimen general de supervisión y decisión o, dicho de otra manera, a los “medios de protección”. (García Ramírez, Protección jurisdiccional internacional de los derechos económicos, sociales y culturales.)

Si aún existiera alguna duda, correspondería interpretar los artículos 1 y 2 a la luz del principio pro homine, reflejado en el artículo 29 de la Convención. El inciso d) prohíbe interpretar la Convención en el sentido de “excluir o limitar el efecto que puedan producir la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros actos internacionales de la misma naturaleza”. Como hemos visto, la Declaración Americana incluye derechos económicos, sociales y culturales y, la Corte Interamericana prescribe su utilización para identificar los derechos humanos incluidos en la Carta de la OEA, de modo que excluir la aplicación de los artículos 1 y 2 al artículo 26 de la Convención significaría adoptar una interpretación que excluya o limite el efecto de la Declaración Americana, frustrando el mandato expreso del artículo 29 inciso d).

Dentro de este contexto, de manera prístina se refleja que el derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometidos a tortura, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación y por tanto, es un derecho justiciable.

Dentro de todo éste ámbito internacional de protección al derecho a la salud, se desarrolla la trama de nuestro caso práctico. Se trata de una persona adulta mayor, que muere de una enfermedad que pudo haber sobrellevado con un adecuado régimen de salud y el cuidado de su familia; sin embargo, el Estado permitió que la corrupción se apoderara de los fondos públicos necesarios para dotar a la población de los servicios

de salud eficientes y el acceso a la seguridad social, permaneciendo las autoridades panameñas, por un lapso considerable en el cual se deterioró la salud de nuestra víctima, inmutables ante esta realidad, sin buscar alternativas para la solución de esta crisis, que oprime principalmente a la población más vulnerable, como son las personas de la tercera edad, los infantes, las mujeres embarazadas, entre otros, que son los más afectados debido en gran medida a la falta de vigilancia y control de los servicios de salud en general y a la inexistencia de un estándar de disponibilidad y calidad de los mismos, conforme lo exige la tutela de salud de los sujetos; objetivo constitucional de los Estados de Derecho.

De manera tal, que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano, también exige el derecho a un sistema de protección de la salud, que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. Lo que también significa que “El Estado aquí tiene la obligación de proveer los servicios de la seguridad social, administrando para ello los recursos generados por la propia sociedad” (Humanos, Manual de Educación de Derechos Humanos. Niveles Primario y Secundario, 2012).

Descripción del caso práctico

El señor Mike M es un adulto mayor de 70 años de edad, quien es paciente de hemodiálisis, enfermedad que requiere medicamentos y tratamientos sumamente costosos y que su pensión de jubilación no es suficiente para adquirirlo en farmacias y clínicas u hospitales privados. De tal manera, que el señor Mike utiliza los medicamentos genéricos que suministra el Seguro Social a sus asegurados. Sin embargo, hace exactamente 2 meses que ni siquiera ha podido recibir los medicamentos genéricos debido a una crisis presupuestaria producto de un gran defalco institucional. Los hijos del señor Mike han tratado de buscar la manera de conseguir los medicamentos, pero les ha sido imposible y debido a la falta de medicamentos el señor Mike fallece de insuficiencia renal, dejando a su esposa en la total indefensión, ya que ella no trabajaba, no tenía una jubilación y dependía económicamente de su esposo. No tenían vivienda propia, estaban alquilando una pequeña casita en el sector de Santa Librada, en el Distrito de San Miguelito. Mantenían una casa propia que tuvieron que vender para poder sufragar los gastos ocasionados por la enfermedad del señor Mike. Lo

más interesante de esta lamentable situación es que la insuficiencia renal del señor Mike ha sido producto de una hepatitis contagiada en el hospital especializado de la Caja del Seguro Social y producto de este contagio se le enfermaron los riñones.

Analisis del caso

1) Datos del caso

- a) Mike Montenegro es un adulto mayor, jubilado, con un ingreso mensual de B/.400.00, como ex funcionario público del sector de la educación.
- b) La Familia Montenegro está formada por Susana, esposa de Mike, sus hijos Fernando, que es electricista independiente y María Fer, ama de casa, de estrato social humilde, ambos con hijos pequeños en edad escolar y preescolar.
- c) Mike es paciente de hemodiálisis debido a una enfermedad conocida como insuficiencia renal, que fue producto de una Hepatitis C contagiada durante una intervención quirúrgica realizada en la Caja de Seguro Social en el año 2016, que le provocó la muerte para el día 12 de agosto de 2018.
- d) Ocho (8) meses antes de su fallecimiento, la Caja de Seguro Social (CSS) atravesaba una crisis presupuestaria como consecuencia de la corrupción institucional, razón por la que los procedimientos de compra de medicamentos e insumos se hicieron cada vez más espaciados e irregulares.
- e) Desde el mes de mayo de 2018, Mike no recibió el tratamiento de diálisis semanal que requería su condición médica, y los medicamentos genéricos que proporcionaban las instituciones de salud, no cumplían con los estándares de eficacia terapéutica previstos en la Ley 1 de 10 de enero de 2001, “Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana”, por lo que su salud empeoraba.
- f) El monto de su jubilación no le permitía acceder a medicamentos y tratamientos médicos en el sector privado de salud, por sus costos elevados.
- g) Por este motivo, su familia tuvo que vender el único bien que poseían, la vivienda familiar, para sufragar los costos de la enfermedad; pero, eventualmente este dinero no fue suficiente y la crisis estatal en materia de salud

persistía a pesar de las quejas y demandas de la población a través de manifestaciones y declaraciones de los afectados en los medios de comunicación.

- h) Los hijos del fallecido recurrieron a diversas asociaciones, como la “Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas”, que solicitó a la Dirección Nacional de la Caja de Seguro Social, se tomaran medidas urgentes para la pronta solución del desabastecimiento, puesto que estaba en riesgo, no sólo la vida de Mike, sino la de otros cientos de panameños, la mayoría personas de la tercera edad, pero no hubo respuesta por parte de las autoridades de salud y la crisis persistió.
- i) La causa del fallecimiento de Mike, ocurrido el día 12 de agosto de 2018, según el certificado de defunción fue por: “1. Insuficiencia cardíaca congestiva. 2. Insuficiencia renal crónica descompensada”.
- j) Producto del fallecimiento de Mike Montenegro, su esposa Susana Montenegro, sufrió daños materiales y morales, al quedar en total indefensión, pues, no trabajaba y dependía económicamente de su esposo, sin una vivienda propia que le proporcionara una vida digna.

2. Identificación de las situaciones jurídicas presentes en el caso

a) Homicidio culposo.

En el mes de septiembre de 2018, se presentó denuncia por homicidio culposo promovida por Susana Montenegro, en su calidad de conyugue sobreviviente, en contra del Dr. Isaías Ross, médico tratante y el Director Médico de la Caja del Seguro Social, por faltar a su deber de prestar un servicio de salud eficiente y oportuno, resultando en la muerte culposa de Mike. El Ministerio Público presentó Solicitud de Sobreseimiento, misma que fue objetada oportunamente, sin embargo, el Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, dispuso mantener la petición fiscal y mediante decisión del día 28 de febrero de 2019, sobreseyó la causa.

b) Peculado y Corrupción.

Los altos directivos del Ministerio de Salud, permitieron la malversación de fondos públicos de esa institución, lo que provocó

el total desabastecimiento de medicamentos e insumos, dejando en total indefensión a los grupos más vulnerables de la sociedad como lo son las personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, grupos indígenas, entre otros. Por este hecho se interpuso denuncia por peculado y corrupción, en la que el Ministerio Público dictó archivo provisional por considerar manifiesta la imposibilidad de reunir elementos de convicción para probar los hechos alegados. Los hijos del señor Mike Montenegro presentaron oposición a esta decisión, ante el Tribunal de Garantías del Primer Distrito Judicial, con base a que el funcionario de instrucción no practicó diligencias necesarias para la obtención de información legal relacionada con los resultados de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la Nación a la Caja del Seguro Social y al Departamento de Fiscalización y Control del Ministerio de Salud de la República de Panamá, que contribuirían a probar la malversación y desvíos de los fondos públicos de esa institución, por lo que a falta de esa información, mal podía alegar el ente investigador que era imposible la obtención de indicios, datos e información relevante.

En audiencia celebrada el día 15 de enero de 2019, el Juez de Garantías mantuvo lo resuelto por el Ministerio Público. El representante de la Oficina de Asesoría Legal Gratuita para la víctima de los Delitos, en representación de las víctimas, presentó recurso de reconsideración, mismo que fue denegado por el Juez de Garantías “por no encontrarse contemplado en el catálogo de decisiones jurisdiccionales recurribles por esa vía”, siendo que, hasta la fecha, la investigación permanece archivada.

c) Demanda de Protección a los Derechos Humanos.

Para la fecha de 11 de enero de 2018, la Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas, representada por la firma forense Almengor, Ferrari y Asociados, presentaron demanda Contencioso Administrativa de Protección de los Derechos Humanos ante la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia, en contra del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social.

Para la fecha del 12 de mayo de 2018, el Magistrado Ponente de la Sala Tercera dispuso inadmitir dicha demanda por considerar que,

“... el Proceso Contencioso Administrativo de Protección a los Derechos Humanos, lo propuso la Corte Suprema de Justicia dentro de la Ley 19 de 9 de julio de 1991, que introdujo reformas al Libro Primero del Código Judicial, al adicionar el numeral 15 del hoy artículo 97 del Código Judicial. Es un proceso especial, que está dirigido a proteger Derechos Humanos Justiciables de los particulares frente a los Actos de la Administración Pública que pudieran violentar los derechos humanos. En el caso panameño, este proceso se diseñó únicamente para proteger los derechos humanos justiciables, ... Como hemos señalado, se trata de un proceso que protege violaciones provenientes de actos administrativos expedidos por autoridades nacionales. Es decir, la violación debe ser de un derecho humano justiciable y si lo que se pretende es la anulación del acto administrativo sin que se solicite reparación o restablecimiento del derecho se debe acudir a las normas del proceso de nulidad; y si se trata de derechos que inciden sobre situaciones jurídicas individualizadas y se solicita el restablecimiento de derechos humanos lesionados, se aplicaran las normas aplicables al proceso de plena jurisdicción.”

Se interpuso recurso de apelación ante el resto de los integrantes de la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia, que fue confirmó la inadmisión de la pretensión mediante Sentencia del 28 de junio de 2018.

3. Efectos legales de las situaciones jurídicas identificadas en el caso

Los Derechos Humanos que han sido transgredidos son los siguientes:

A. **Derecho a la salud.** Este derecho se encuentra consagrado en los siguientes instrumentos internacionales:

a) **Declaración Universal de Derechos Humanos:** En el artículo 25.1 que a la letra dice; “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...”

b) **Convención Americana de Derechos Humanos.**

Artículo 26. Desarrollo Progresivo: “Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.”

c) **Protocolo de San Salvador.**

Artículo 10. Derecho a la Salud: “1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad...d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

d) **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.**

Artículo XI. Derecho a la preservación de la salud y al bienestar “Toda persona tiene

derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

Artículo XVI: Derecho a la Seguridad Social. “Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.”

e) **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**

Este Pacto contiene el artículo más exhaustivo del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud. En virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Pacto, los Estados Partes reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas “medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho”.

Artículo 12: Derecho a la salud: “...2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: ...c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Estado panameño ha violado esta disposición internacional al no fiscalizar los controles previos y posteriores para la adquisición oportuna de los medicamentos e insumos y así como el correcto funcionamiento de los actos de licitación pública y los controles sobre la fármaco-vigilancia, para que se cumplieran los requerimientos de calidad, seguridad y eficacia terapéutica de los medicamentos que presentan problemas especiales de bioequivalencia o seguridad, dando prioridad a los que son utilizados en situaciones especiales, como las condiciones graves o críticas, según lo normado en los artículos

109 y 111 de la Constitución Nacional y en la Ley N°1 de 2001, “Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana”; y, por tal razón, ha lesionado el derecho a la salud y la seguridad social y el derecho de Mike Montenegro al más alto nivel posible de salud física y mental y al deber de garantizar una inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios de salud.

B. **Derecho a la vida. Derecho cuya justiciabilidad es exigida a través de los siguientes instrumentos internacionales:**

a) **Convención Americana de Derechos Humanos:**

Artículo 4.1. “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de su libertad en forma arbitraria”.

El derecho a la vida, es el derecho a la propia existencia, física y biológica, de las personas naturales, es un derecho individual del que somos titulares todos los seres humanos, está reconocido en los diversos instrumentos jurídicos de tipo universal, regional y nacional de derechos humanos.

El derecho humano a la vida o a la integridad física del señor Mike Montenegro fue violentado o conculcado por las autoridades de salud del Estado panameño, tanto del Ministerio de Salud como de la Caja de Seguro Social; en razón de que las citadas autoridades no tomaron las medidas correspondientes en materia de seguridad social, para poder asegurar el acceso a los servicios de salud adecuados, situación que provocó el fallecimiento del señor Mike Montenegro, al no brindarle las condiciones humanas dignas para los tratamientos e insumos, producto de la enfermedad crónica adquirida en un centro hospitalario estatal.

Precisamente, es deber de los Estados proteger la vida humana y no abstenerse de éste derecho catalogado como de tipo fundamental, el cual es la base de cualquier otro derecho humano. En ese sentido, los Estados tienen la obligación de proteger el derecho a la vida adoptando medidas para garantizar una inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios de salud.

C. Violación de la garantía de la protección judicial

a) Convención Americana de Derechos Humanos Artículo 25. Protección Judicial

1. Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.”

A los hijos del señor Mike Montenegro, Fernando y María Fer Montenegro, les fue coartado el derecho a interponer un recurso sencillo, efectivo y rápido, ante la decisión del Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, de no admitir el recurso de reconsideración contra su decisión jurisdiccional de mantener el archivo provisional de la investigación penal decretado por el Ministerio Público, por considerar estrictamente que dicho medio de impugnación no estaba contemplado en el catálogo de resoluciones recurribles por esa vía, obviando de esta manera el control de convencionalidad. En lo que respecta a la demanda de protección de derechos humanos, la Sala Tercera consideró que el derecho a la salud no era un derecho justiciable, razón por la que obvió la interpretación de la Corte IDH en cuanto a la justiciabilidad de este derecho, conforme al artículo 26 de la CADH.

4. Evidencias que puedan corroborar la supuesta violación de los derechos humanos

- a) Declaración de la señora Susana Montenegro (cónyuge sobreviviente).
- b) Declaración de los señores Fernando y María Fer Montenegro, víctimas sobrevivientes en su condición de hijos del fallecido Mike Montenegro.
- c) Declaración de la Dra. Elisa Alonso (médico geriatra del fallecido) quien dará fe sobre la condición de salud del señor Mike.

- d) Historial clínico de la CSS del fallecido Mike Montenegro (adquisición de hepatitis en la CSS producto de una intervención quirúrgica en el año 2016).
- e) Certificado de defunción del fallecido Mike Montenegro, mediante la cual se acredita como causa de muerte “1. Insuficiencia cardiaca congestiva. 2. Insuficiencia renal crónica descompensada”.
- f) Notas periodísticas de los diarios de Panamá (La Prensa, La Estrella de Panamá, Mi Diario, El Siglo y Metro Libre), donde se hace referencia a la falta de medicamentos en la Caja de Seguro Social (CSS), durante el período comprendido del mes de enero a agosto de 2018.
- g) Reportes televisivos de los medios de comunicación Canal 2, 11 y 13, sobre las protestas de asociación de pacientes o asegurados de la Caja de Seguro Social (CSS) sobre la falta de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas (Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas y la Asociación de Pacientes con Enfermedades Hematológicas).
- h) Reportes televisivos de los medios de comunicación Canal 2, 11 y 13, sobre las protestas llevadas a cabo por funcionarios de la Caja de Seguro Social (CSS) sobre la crisis presupuestaria institucional correspondiente al período comprendido del mes de enero a agosto del 2018.
- i) La declaración del señor Orlando Quintero, Presidente de la Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas.
- j) La declaración de la señora Faustina Díaz, presidenta de la Asociación de los Pacientes con Enfermedades Hematológicas.
- k) Copia simple de las denuncias penales por Homicidio Culposo, Peculado y Corrupción.
- l) Copia simple de la demanda ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa y de la Sentencia de 28 de junio de 2018.

REDACCIÓN DE DEMANDA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS

*(Redacción del Formulación de petición ante la
Comisión Interamericana de Derechos Humanos
sobre la posible violación de los derechos humanos)*

Sección I:

Datos de la Presunta Víctima y de la Parte Peticionaria

1. Datos de la/s presunta/s víctima/s

- Nombre de la presunta víctima: Mike Montenegro
- Nombre con el que se identifica: Susana Montenegro
- Género de la presunta víctima: Masculino.
- Fecha de nacimiento de la presunta víctima: 4 de mayo de 1949.
- Correo electrónico de la posible víctima: susanam@gmail.com.
- Dirección postal de la presunta víctima: Calle 1a, sector de Rana de Oro, Casa N°800. Corregimiento de Pedregal, Distrito de Panamá. Provincia de Panamá, República de Panamá. Código Postal: 0897654.
- Teléfono de la presunta víctima: (507) 6040-7310.
- Fax de la presunta víctima: (507) 6040-7310.
- ¿Alguna de las presuntas víctimas está privada de libertad? No
- Información adicional sobre la/s presunta/s víctima/s: Susana Montenegro, esposa de la víctima Mike Montenegro no trabaja y sólo depende del programa gubernamental de asistencia social denominado “120 a los 65”.

2. Datos familiares

- Nombre de familiares y relación de parentesco con la presunta víctima:
Fernando Montenegro (hijo)
María Fer Montenegro (hija)
- Correo electrónico de familiares: fernandom@gmail.com, y mariaferm@gmail.com
- Dirección postal de familiares: Fernando Montenegro, con domicilio ubicado en Calle 700, Vieja Concepción, Casa N°739. Corregimiento de Juan Díaz. Distrito de Panamá. Provincia de Panamá. República de Panamá. Código Postal: 0897654.

(María Fer Montenegro, con domicilio ubicado en Calle 5a, sector de Cabuya, Casa N°111, Corregimiento de Tocumen, Distrito de Panamá, Provincia de Panamá, República de Panamá. Código Postal: 0897654.

- Teléfono de familiares: Fernando Montenegro: (507) 6444-1439. María Fer Montenegro: (507) 6224-3540.
- Fax de familiares: No.
- Información adicional sobre familiares: La señora Susana Montenegro se encuentra enferma y vive en condiciones de hacinamiento en la casa de su hija María Fer, que tiene cinco hijos menores y no trabaja.

3. Datos de la parte peticionaria:

- Nombre/s de la/s partes/s peticionaria/s: Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas.
- Sigla de la Organización (si fuera el caso): FNAPECCD
- Correo electrónico de la parte peticionaria: fnapeccd@gmail.com
- Dirección postal de la parte peticionaria: Edificio Centaurus, apto. A1, Corregimiento de Bella Vista. Distrito de Panamá. Provincia de Panamá. República de Panamá.
- Teléfono de la parte peticionaria: (507) 225-1212, (507) 225-4413 (fax).
- ¿Desea que la CIDH mantenga su identidad como parte peticionaria en reserva durante el procedimiento? No.
- Informe las razones de la solicitud de reserva de identidad: ---.
- Información adicional sobre la parte peticionaria: Ninguna

4. Asociación con una petición o medida cautelar

- ¿Ha presentado antes una petición ante la Comisión sobre estos mismos hechos? No.
- ¿Ha presentado una solicitud de medidas cautelares ante la Comisión sobre estos mismos hechos? No.

Sección II:

Hechos Denunciados

1. Estado miembro de la OEA contra el cual se presenta la denuncia:

República de Panamá.

El 9 de mayo de 1990, la República de Panamá presentó en la Secretaría General de la OEA, un instrumento fechado el 29 de febrero de 1990, mediante el cual declara que el Gobierno de la República de Panamá reconoce como obligatoria de pleno derecho la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

2. Relato de los Hechos:

- La historia de MIKE, un adulto mayor, jubilado, que vivía de una exigua pensión que sólo le permite una vida de subsistencia, a la que se le suma una enfermedad degenerativa, conocida como insuficiencia renal crónica (falla de los riñones) que surge a consecuencia de una enfermedad contagiosa que adquiere en uno de sus tantos ingresos al hospital público. Pero Mike no tuvo acceso oportuno a un tratamiento de diálisis, debido a la aguda crisis de desabastecimiento de insumos y medicamentos de la Caja del Seguro Social.
- Su familia tampoco pudo recurrir a este tratamiento en clínicas u hospitales privados debido a su altísimo costo y a sus escasos recursos económicos. Producto de toda esa situación derivada de la corrupción institucional, que duró más de ocho meses, se agudiza el padecimiento de Mike quien fallece de por causas atribuibles a éste, dejando a su esposa en la total indefensión, ya que ella no trabajaba, no tenía una jubilación y dependía económicamente de su esposo, tampoco cuenta con vivienda propia, ya que alquilaba una pequeña casita en el sector de Santa Librada, en el Distrito de San Miguelito, que costaba con la jubilación de su difunto esposo.
- Ellos tenían una casa propia que tuvieron que vender para poder sufragar los gastos ocasionados por la enfermedad de Mike. Lo que resulta irónico de esta lamentable situación, es que la insuficiencia renal del Señor Mike fue producto de una hepatitis C contagiada en el Hospital Especializado de la Caja del Seguro Social y producto de este contagio se le enfermaron los riñones; es una historia que se repite cada vez con mayor frecuencia en la población adulta de Panamá.
- Mike y muchos otros como Mike, que sufren de falla renal, necesitan tratamiento para reemplazar las funciones que hacen normalmente los riñones. Las opciones de tratamiento son diálisis o un trasplante renal. Cada tratamiento tiene sus beneficios y desventajas. Pero, independientemente del tratamiento que escojan, es necesario cambiar su estilo de vida, incluyendo el tipo de alimentación y planificar sus actividades y con la ayuda de los profesionales de la salud, la familia y los amigos, la mayoría de las personas con insuficiencia renal puede llevar una vida plena y activa. Pero eso no le ocurrió a Mike.
- La familia de Mike, su esposa e hijos, lucharon incesantemente para que su ser querido tuviese el tratamiento y los medicamentos necesarios para sobrellevar esta enfermedad, pero se encontraron con un muro incontenible de burocracia, corrupción y malversación de fondos estatales, donde los más afectados resultan ser una población indefensa que incrédulamente piensa que en su vejez encontrarán esa vida plácida y tranquila rodeados del cariño de la familia, y sólo resulta que la jubilación es un paliativo para la subsistencia, y que los años de vida útil cotizando, para luego disfrutar de una jubilación que le permita vivir una vida digna, resultan sólo un gran eufemismo.
- Debido a la crisis que se agudiza en la Caja de Seguro Social, la población panameña en condiciones de vulnerabilidad en razón de su edad, de sus condiciones económicas y étnicas, se enfrenta a vivir en la inseguridad y desasosiego, con gran riesgo de un adelantado desenlace fatal, debido a la falta de medicamentos e insumos para los exámenes de laboratorio, tratamiento y medicamentos de los pacientes de diversas patologías, incluidos de enfermedades críticas, crónicas y degenerativas.
- La sociedad se hace eco del deplorable estado de nuestras instituciones de salud; tanto doctores, como el personal hospitalario y usuarios se han manifestado públicamente en espera de una pronta solución. Los diarios publicaban que:
“La vida de más de 40 mil pacientes está en las manos de las autoridades nacionales, tanto de políticas, de la salud y la Contraloría,

para que asuman su rol y hagan realidad ese cambio en este tema. Para ello se hace necesario un cambio en el sistema de compra de medicamentos e insumos, y a su vez desburocratizar el proceso, y que se convierta en un tema de Estado, opinan afectados y organizaciones del sector.

Orlando Quintero, presidente de la Federación Nacional de las Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas, señaló a la prensa que los procesos de compra son extremadamente burocráticos, advirtiendo además que los pacientes con enfermedades críticas y crónicas no pueden esperar más tiempo para que se resuelva esta crisis. El tiempo de espera para que la Caja del Seguro Social, se abastezca oscila entre 160 días que pueden pasar desde el día uno hasta el último para entregar el medicamento.

Faustina Díaz, presidenta de la Asociación de los Pacientes con Enfermedades Hematológicas, manifestó que “el desabastecimiento de medicamentos es un problema de vieja data, y definitivamente hay factores internos y externos que inciden en este problema, hay muchos intereses económicos. El asunto de los medicamentos no lo ven como algo para salvar una vida, más bien la parte económica, de lograr ingresos para su bolsillo y se olvidan de las personas que lo necesitan”. (artículo de La Estrella de Panamá, de 5 de marzo de 2018).

3. Autoridades alegadamente responsables: Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social.

4. Derechos Humanos que se alegan violados:

a) DERECHO A LA SALUD Y LA OBLIGACIÓN DE GARANTIZAR UNA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

El derecho a la salud ya no supone solamente estar libre de enfermedades, sino que es equivalente a vivir en un ambiente preventivo que asegure el sano desarrollo de la persona, y la de su familia, así como a servirse de servicios médicos que permitan realizar controles, prevenciones y tratamientos

acordes a los estándares exigidos. El derecho a la salud se encuentra reconocido, en el Sistema Interamericano, a través del artículo 26 de la CADH y, más específicamente, en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la CADH en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En el desarrollo de la jurisprudencia la Corte IDH ha relacionado intrínsecamente este derecho con los artículos 1 y 2 de la CADH por los cuales los Estados se comprometieron a respetar los derechos reconocidos y a garantizar su pleno ejercicio, mediante la realización de obligaciones positivas y negativas, así como a través de la adecuación de las normas legislativas que los regulan. En este sentido, la falta de protección normativa, y en los hechos, del derecho a salud vulneraría los artículos 1 y 2, en su relación con el artículo 26 de la CADH, siendo, éstos, tutelables directamente ante el Sistema Interamericano y no quedando bajo la restricción del artículo 19 del Protocolo de San Salvador.

El derecho a la salud supone, que todos los sujetos tienen derecho a vivir en un ambiente preventivo y que asegure el sano desarrollo de la persona, así como a servirse de servicios médicos que permitan realizar controles, prevenciones y tratamientos acordes a los estándares exigidos.

El Estado panameño ha violado esta disposición internacional al no fiscalizar los controles previos y posteriores para la adquisición oportuna de los medicamentos e insumos y así como el correcto funcionamiento de los actos de licitación pública y los controles sobre la fármaco-vigilancia, para que se cumplieran los requerimientos de calidad, seguridad y eficacia terapéutica de los medicamentos que presentan problemas especiales de bioequivalencia o seguridad, dando prioridad a los que son utilizados en situaciones especiales, como las condiciones graves o críticas, según lo normado en los artículos 109 y 111 de la Constitución Nacional y en la Ley N°1 de 2001, “Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana”; y, por tal razón, ha lesionado el derecho a la salud y la seguridad social y el derecho de Mike Montenegro al más alto nivel posible de salud física y mental y al deber de garantizar una inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios de salud.

- b) DERECHO A LA VIDA.** (art. 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos). El derecho a la vida, es el derecho a la propia existencia, física y biológica, de las personas naturales, es un derecho individual del que somos titulares todos los seres humanos, está reconocido en los diversos instrumentos jurídicos de tipo universal, regional y nacional de derechos humanos. La Corte IDH en el **Caso Villagrán Morales y otros Vs. Guatemala**, interpretó el concepto de “vida digna” como integrante del artículo 4 de la CADH, al puntualizar que:

“(…) el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a condiciones que le garanticen una existencia digna. Los estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieren para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él. (Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares. Sentencia de 11 de septiembre de 1997. Serie C No. 32, párr. 144.).

El derecho humano a la vida o a la integridad física del señor Mike Montenegro fue violentado o conculcado por las autoridades de salud del Estado panameño al no tomar las medidas correspondientes para brindar las condiciones humanas dignas a los enfermos a través del fortalecimiento de los programas de la seguridad social y el acceso oportuno y eficiente a los tratamientos e insumos necesarios y la fiscalización del correcto uso de los fondos públicos que permitan un servicio de salud óptimo para la prevención y tratamiento de las enfermedades y afecciones.

- c) VIOLACIÓN DE LA GARANTÍA JUDICIAL DEL DEBIDO PROCESO** (arts. 8 y 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos).

A los hijos del señor Mike Montenegro, Fernando M y María Fer Montenegro, les fue coartado el derecho a interponer un recurso efectivo y rápido, ante la decisión del Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, de no

admitir el recurso de reconsideración contra su decisión jurisdiccional de mantener el archivo provisional de la investigación penal por los delitos de peculado y corrupción, decretado por el Ministerio Público, por considerar estrictamente que dicho medio de impugnación no estaba contemplado en el catálogo de resoluciones recurribles por esa vía, obviando de esta manera el acceso a un recurso sencillo y eficaz y el deber de las autoridades jurisdiccionales de realizar el control de convencionalidad, criterio fuertemente asentado por la Corte IDH.

Sección III:

Recursos Judiciales Destinados a Resolver los Hechos Denunciados

- 1. Detalle las acciones intentadas por la/s presunta/s víctima/s o la parte peticionaria ante los órganos judiciales. Explique cualquier otro recurso que haya interpuesto ante otras autoridades nacionales, tales como recursos ante autoridades administrativas, en caso de haberlos intentado:**

En la demanda de protección de Derechos Humanos, se interpuso recurso de apelación ante el resto de los Magistrados que conforman la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia, que confirmaron la decisión del Magistrado Ponente de inadmitir la demanda por considerar que el derecho a la salud no es un derecho humano justiciable.

En la jurisdicción penal. En el proceso penal instruido por la comisión de los delitos de Peculado y Corrupción, por malversación de fondos de la Caja de Seguro Social (CSS), sobre la falta de adquisición de medicamentos para los pacientes de enfermedad crónica, como son los de insuficiencia renal, durante el período comprendido del mes de enero a mes de agosto de 2018; mediante audiencia de oposición de archivo provisional, los hijos del señor Mike M, anunciaron recurso de reconsideración ante el Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, contra lo resuelto de confirmar el archivo de la causa penal, por considerar que el Ministerio Público no realizó las diligencias para recopilar los datos realizados de auditoría por la Contraloría General de la República.

Ante la esfera administrativa. A través de la “Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas”, los familiares de pacientes, solicitaron a la Dirección Nacional de la Caja de Seguro Social, se tomaran medidas urgentes para la pronta solución del desabastecimiento, puesto que estaba en riesgo, no sólo la vida de Mike, sino la de otros cientos de panameños, la mayoría personas de la tercera edad, pero no hubo respuesta por parte de las autoridades de salud y la crisis persistió.

2. **En caso que no haya sido posible agotar los recursos internos escoja de las opciones dadas a continuación la que mejor explique razones de por qué esto no fue posible:**

- ☐ hay retardo injustificado en emitir una decisión final sobre el caso;
- ☐ las leyes internas no aseguran el debido proceso legal para la protección de los derechos que se alegan violados;
- ☒ no se ha permitido el acceso a los recursos internos o se le ha impedido agotarlos.

3. **Por favor explique las razones:**

En la denuncia penal por Peculado y Corrupción, las autoridades jurisdiccionales no se permitió el acceso al recurso de reconsideración por no encontrarse la decisión en cuestión susceptible de ese recurso, violentando el artículo 25 de la CADH.

4. **Señale si hubo una investigación judicial y cuándo comenzó. Indique cuando finalizó y cuál fue su resultado. Si no ha finalizado, indique por qué:**

Para el día 15 de enero de 2018, se presentaron denuncias penales para investigar la comisión de los delitos de Peculado y Corrupción, por malversación de fondos de la Caja de Seguro Social (CSS). El Ministerio Público, a través de la Fiscalía de Causa y Seguimiento del Primer Distrito Judicial, para la fecha del 24 de mayo de 2018, dictó un archivo por considerar que es manifiesta la imposibilidad de reunir elementos de convicción. Contra esta decisión se presentó oposición ante el Tribunal de Garantías del Primer Distrito Judicial, argumentando haber presentado a la Fiscalía de causa, elementos que no fueron investigados, sin embargo, en audiencia celebrada

para el 1 de junio de 2018, un Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, mantuvo lo resuelto por el Ministerio Público; decisión contra la cual se reconsideró; sin embargo, no fue admitido por no estar contemplado en el catálogo de decisiones jurisdiccionales recurribles por vía de reconsideración y, hasta la fecha no se ha reabierto las investigaciones penales correspondientes.

5. **Si corresponde, indique la fecha de notificación de la última decisión judicial:**

La fecha de notificación de la última decisión judicial proferida por un Juez de Garantías del Primer Distrito Judicial, fue para el 1 de junio de 2018.

Sección IV:

Pruebas Disponibles

1. **Pruebas**

a) **Enumere o indique las pruebas que fundamenten su petición y, de ser posible, identifique cuáles está adjuntando o enviando junto con su petición:**

- ☐ Historial clínico de la CSS del fallecido Mike Montenegro (adquisición de hepatitis C en la CSS producto de una intervención quirúrgica en el 2016).
- ☐ Certificado de defunción del fallecido Mike Montenegro (acreditación de muerte por 1. Insuficiencia cardiaca congestiva 2, Insuficiencia renal crónica descompensada).
- ☐ Notas periodísticas de los diarios de Panamá (La Prensa, La Estrella de Panamá, Mi Diario, El Siglo y Metro Libre), donde se hace referencia a la falta de medicamentos en la Caja de Seguro Social (CSS), durante el período comprendido del mes de enero a agosto de 2018. Reportes televisivos de los medios de comunicación Canal 2, 11 y 13, sobre las protestas de asociación de pacientes o asegurados de la Caja de Seguro Social (CSS) sobre la falta de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas (Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas y la Asociación de Pacientes con Enfermedades Hematológicas).
- ☐ Reportes televisivos de los medios de comunicación Canal 2, 11 y 13, sobre las protestas llevadas a cabo por funcionarios de

la Caja de Seguro Social (CSS) sobre la crisis presupuestaria institucional correspondiente al período comprendido del mes de enero a agosto del 2018.

e) Faustina Díaz, presidenta de la Asociación de los Pacientes con Enfermedades Hematológicas.

2. Testigos

- a) Susana Montenegro (cónyuge sobreviviente).
- b) Fernando y María Fer Montenegro (hijos del fallecido).
- c) Dra. Elisa Alonso (médico geriatra del fallecido).
- d) Orlando Quintero, Presidente de la Federación Nacional de Asociaciones de Pacientes con Enfermedades Críticas, Crónicas y Degenerativas.

Sección V:

Otras Denuncias

- a. Indique si estos hechos han sido presentados ante el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas u otro órgano internacional: No.
- b. En caso afirmativo, indique cuál y los resultados obtenidos: ---

Consideraciones Finales

1. El derecho a la salud se encuentra reconocido en el Sistema Interamericano, a través del artículo 26 de la CADH y, más específicamente, en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la CADH en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como “Protocolo de San Salvador”.
2. El Protocolo de San Salvador dispone en el artículo 19, que el mecanismo jurisdiccional de protección, ejercido regionalmente por la Corte IDH, únicamente opera en relación con la vulneración de derechos sindicales o de educación, por lo que la posibilidad de exigir la tutela del derecho a la salud, por el mecanismo de petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos queda excluido.
3. En un primer análisis, se perfila una contradicción de Derechos Humanos, en el sentido que la Corte IDH no ha tratado al derecho a la salud en forma directa, a través del artículo 26 de la CADH, aspecto reclamado por algunos de los miembros de este tribunal, en sus votos concurrentes o razonados, sino, indirectamente, mediante su vinculación con los derechos a la vida y a la integridad personal (artículos 4 y 5 de la CADH) y en relación con las obligaciones de protección y adecuación normativa (artículos 1.1 y 2 de la CADH).
4. Sin embargo, en el desarrollo de este derecho humano, la Corte IDH ha interpretado que no posee obstáculo normativo alguno para considerar, en su jurisprudencia, la vulneración del artículo 26 y, en éste, al derecho a la salud. No obstante, aún con algunas reticencias, éste tratamiento directo no ha sido alcanzado.
5. A pesar de las diferentes posiciones, lo cierto es que la inclusión del derecho a la salud en el artículo 26 de la CADH lo hace un derecho exigible y justiciable en la esfera jurisdiccional.
6. La Corte IDH ha establecido que el derecho a la salud (el cuidado de la salud), junto con el derecho a la educación, es un pilar fundamental para garantizar el disfrute de una vida digna. Asimismo, en el marco de otros casos contenciosos, la Corte IDH ha configurado estándares de especial importancia para salvaguardar el derecho a la salud.
7. La Corte IDH, ha resaltado el deber de los Estados de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, deber que abarca tanto a las entidades públicas y privadas que prestan servicios públicos de salud.

Bibliografía

- Declaración Universal de Derechos Humanos
- Convención Americana de Derechos Humanos
- Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
- Constitución Política de la República de Panamá de 1972, con los Actos Reformativos de 1978, el Acto Constitucional de 1983, a los Actos Legislativos N°1 de 1993 y N°2 de 1994 y el Acto Legislativo N°1 de 2004.
- Cabanellas de Torres, G. Diccionario Jurídico Elemental. Ed. Heliasta. Argentina. 2017.
- GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Protección jurisdiccional internacional de los derechos económicos, sociales y culturales, en: Cuestiones Constitucionales, No. 9, citado por: PARRA, Oscar. La protección del derecho a la salud a través de los casos contenciosos ante el sistema interamericano de derechos humanos, disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r32459>.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en Colombia (958-8558). Estándares Internacionales sobre el Derecho a la Salud en el Sistema de Naciones Unidas. Correo electrónico: onu-ddhh@hchr.org.co Página web: www.hchr.org.co twitter: @ONUHumanRights.
- REVISTA DE DERECHO- Publicación de la Facultad de Derecho de la Universidad Católica del Uruguay 2.^a época. Año 10 N.º 11 - JULIO 2015.
- Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú, p. 1. (s.f.).
- FERRER MAC-GREGOR, E. (s.f.). *Caso suarez Peralta vs. Ecuador*, párr 91.
- Humanos, I. I. (2008). *Protección Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Sistema Universal y Sistema Interamericano*. San José, Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.
- Humanos, I. I. (2012). *Manual de Educación de Derechos Humanos. Niveles Primario y Secundario*. San José, Costa Rica: IIDH.
- Unidas., N. (1998). *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. . Citado por María Paula Garat. El tratamiento del derecho a la salud en la jurisprudencia de la CIDH.
- www.organojudicial.gob.pa
- www.doctorajuliasaenz.com

Recibido: 4 de mayo de 2019

Aprobado: 11 de mayo de 2019